

Factores psicosociales asociados al consumo de alcohol experimental y de riesgo en adolescentes escolarizados



Laura Rocío Juárez-García^{1,✉}, Miguel Ángel Alcázar-Córcoles^{2,✉}, Marco Antonio Santana Campas^{1,✉}, Norma Alicia Ruvalcaba Romero^{3,✉}, Alicia Edith Hermosillo De la Torre^{4,✉}

¹ Centro Universitario del Sur, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

² Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

³ Departamento de Psicología Básica, División de Disciplinas Básicas para la Salud, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.

⁴ Departamento de Psicología, Laboratorio de Regulación Emocional y Prevención del Suicidio, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, México.

RESUMEN

Introducción: el consumo de alcohol constituye un problema de salud pública global. Se han observado incrementos recientes en la prevalencia entre adolescentes, una población particularmente vulnerable ante las consecuencias del consumo de alcohol. Determinados factores psicosociales influyen en la probabilidad de iniciar el consumo y de progresar hacia un patrón de riesgo. Comprender la interacción de estos factores resulta esencial para diseñar estrategias preventivas oportunas. **Objetivo:** analizar la relación de factores psicosociales en los patrones de consumo de alcohol experimental y riesgoso en adolescentes escolarizados. **Método:** estudio cuantitativo y transversal en el que participaron $n = 505$ adolescentes de secundaria y preparatoria con edades de 11 a 18 años ($M = 13.83$, $DE = 1.54$). El análisis estadístico incluyó pruebas de diferencia y modelos de regresión logística binaria para explorar la interacción entre predictores psicosociales del consumo de alcohol experimental y riesgoso. **Resultados:** la edad, impulsividad, competencias socioemocionales, consumo de nicotina, composición familiar y actividad laboral, mostraron asociaciones significativas ($p < .001$) con el consumo de alcohol. Los modelos de regresión fueron significativos y evidenciaron un incremento en la probabilidad de presentar patrones de consumo experimental ($R^2 = .284$) y riesgoso ($R^2 = .261$) en función de estas variables psicosociales, con porcentaje de clasificación correcta de 73.5% y de 78.4%, respectivamente. **Discusión y conclusiones:** los resultados evidenciaron la interacción simultánea de variables psicosociales que influyen en el inicio y desarrollo de patrones de consumo riesgoso de alcohol. Estos resultados aportan evidencia que favorece el diseño de estrategias de prevención.

Palabras clave: consumo riesgoso de alcohol, factores de riesgo, adolescencia, estudiantes, prevención.

Autor de correspondencia:

Laura Rocío Juárez García. Universidad de Guadalajara. Centro Universitario del Sur. Av. Enrique Arreola Silva no. 883, Col. Centro, C.P. 49000, Ciudad Guzmán, Jalisco, México. Correo electrónico: juarezgar.laura@gmail.com

Recibido: 21 de agosto de 2025

Aceptado: 15 de octubre de 2025

doi: 10.28931/riiad.2025.404



ABSTRACT

Introduction: alcohol consumption constitutes a global public health problem. In recent years, increasing prevalence has been observed among adolescents, a particularly vulnerable population given the consequences of alcohol use. Certain psychosocial factors influence both the likelihood of initiating consumption and the progression toward risky patterns. Understanding the interaction of these factors is essential for designing timely preventive strategies. **Objective:** to analyze the relationship of psychosocial factors with experimental and risky alcohol-consumption patterns among school-attending adolescents. **Method:** a quantitative, cross-sectional study was conducted with $n = 505$ adolescents from secondary and high school, aged 11 to 18 years ($M = 13.83$, $SD = 1.54$). Statistical analyses included group comparison tests and binary logistic regression models to explore the interaction between psychosocial predictors of experimental and risky alcohol consumption. **Results:** psychosocial variables such as age, impulsivity, socioemotional competencies, nicotine use, family composition, and work activity showed significant associations ($p < .001$) with alcohol consumption. Regression models were significant and demonstrated an increased probability of presenting experimental ($R^2 = .284$) and risky ($R^2 = .261$) consumption patterns as a function of these psychosocial variables, with correct classification rates of 73.5% and 78.4%, respectively. **Discussion and conclusions:** these findings revealed the simultaneous interaction of psychosocial variables influencing the onset and development of risky alcohol consumption patterns. These results provide evidence that can inform the design of effective prevention strategies.

Keywords: risky alcohol consumption, risk factors, adolescence, students, prevention.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un problema de salud pública relevante por los riesgos que presenta para la salud física y mental, y las consecuencias en múltiples esferas de la vida de las personas, los cuales se han convertido en una carga sustancial para los sistemas sociales y de salud (Ocaña et al., 2020; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

El consumo de alcohol se encuentra altamente normalizado en distintos marcos socio-culturales. La aceptación social de dicho consumo por la baja percepción del riesgo en comparación con otras drogas influye en lo elevado de su prevalencia en adolescentes y adultos (de Visser et al., 2023; Simha et al., 2021), sin embargo, los adolescentes inician su consumo a edades cada vez más tempranas (Zhang et al., 2021). En México, el alcohol es la principal droga de inicio temprano y la edad promedio de inicio de consumo a nivel nacional es de 15.4 años, mientras que en estados de la república como Jalisco se reportan edades de inicio menores a los 13 años (Aranda-Gómez et al., 2024).

Jalisco presenta mayor prevalencia de consumo excesivo (27.7%) comparado con el promedio nacional (19.8%), mayor porcentaje en la demanda de los tratamientos cuando el alcohol es la droga de impacto (67.4% frente al 19.6% nacional), y los adolescentes y adultos jóvenes con edades entre 15 a 29 años (50.2%) son el grupo etario con mayor demanda, los cuales reportaron un inicio de consumo entre los 5 y 14 años (Aranda-Gómez et al., 2024).

El consumo experimental de alcohol se presenta en la adolescencia temprana y se asocia con la transición de patrones de mayor riesgo, especialmente en combinación con determinados factores psicosociales (Isaksson et al., 2020; Soares et al., 2018; Zhang et al., 2021). El término “consumo experimental” se refiere a la ingesta de alcohol inicial o esporádica (Babor et al., 2001), la cual suele ser motivada por curiosidad o influencia social, sin establecer aún un patrón habitual (Padrós-Blázquez & Acosta-Madueño, 2023). En cambio, el consumo riesgoso implica un patrón que suele ser frecuente o que incluye episodios de ingesta de alcohol elevada en corto tiempo, lo que aumenta la probabilidad de consecuencias perjudiciales (Díaz et al., 2009; Martínez-Loredo et al., 2018; Pérez & Lucio, 2010).

La literatura señala que factores relacionados con la dinámica y estructura familiar, y la actividad laboral por parte de los adolescentes se asocian tanto con una mayor probabilidad de inicio de consumo temprano como con la escalada hacia un patrón de con-

sumo riesgoso (Nawi et al., 2021; Teixidó-Compañó et al., 2023). Además, el consumo riesgoso en la adolescencia se asocia al consumo dual con otras sustancias, como la nicotina (Espinosa-Luna et al., 2021; González-Bautista et al., 2019; López-Lazcano et al., 2020).

Al respecto, la impulsividad es reconocida como factor de riesgo clave por los mecanismos neurobiológicos, emocionales y cognitivos que influyen en la vulnerabilidad para el consumo de drogas y que cobran particular relevancia en el neurodesarrollo en la adolescencia (Verdejo-García & Albein-Urios, 2021).

La impulsividad en adolescentes puede manifestarse como una tendencia a la búsqueda de sensaciones y recompensas a corto plazo, la escasa valoración de consecuencias y una mayor reactividad ante estímulos emocionales y del entorno (Alcázar-Córcoles et al., 2017; Kozak et al., 2019; Montejano et al., 2022), lo que facilita el consumo experimental de alcohol y aumenta la probabilidad de adoptar patrones riesgosos (Isaksson et al., 2020; Pérez-Fuentes et al., 2015; Wade et al., 2021). La relación entre el consumo de alcohol y la impulsividad suele ser bidireccional, de modo que a niveles altos de impulsividad mayor consumo de alcohol, y este último a su vez intensifica el nivel de impulsividad (Fernández-Artamendi et al., 2018; Pilatti et al., 2017).

Como parte de los esfuerzos por reducir el consumo de alcohol se han estudiado los efectos positivos de reforzar las competencias socioemocionales. Estas competencias se definen como rasgos necesarios para el desarrollo que contribuyen a la expresión y regulación emocional (Bar-On & Parker, 2018). Además, se consideran sustanciales para el ajuste psicosocial, para promover un afrontamiento más adaptativo de las demandas cotidianas, y resistir a la presión del entorno (Ruvalcaba et al., 2017). A su vez, se ha confirmado su efecto protector ante el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas durante la adolescencia (Díaz-Negrete et al., 2018; Piovano et al., 2020).

La impulsividad y las competencias socioemocionales son expresiones relevantes en el desarrollo emocional durante la adolescencia, por lo que explorar su relación con el consumo de alcohol permite ampliar la comprensión de factores que influyen en la problemática de algunos adolescentes (Nawi et al., 2021; Rodríguez-Ledo et al., 2018), particularmente aquellos que presentan mayor vulnerabilidad en el inicio de su consumo y en la escalada a un patrón de consumo riesgoso (Kun et al., 2019; Piovano et al., 2020; Wills et al., 2011).

Pese a la evidencia que vincula factores emocionales con el consumo de alcohol en adolescentes, son pocos los estudios que integran su análisis con

factores sociodemográficos de forma simultánea (Espinosa-Luna et al., 2021; Montejano et al., 2022; Sharma et al., 2017; Yu & Chen, 2025). Esta limitación no es diferente en México, donde los estudios disponibles son limitados (Barrera-Núñez et al., 2022; Espinosa-Luna et al., 2021; González-Bautista et al., 2019).

En entidades como Jalisco, el consumo de alcohol tiene alta accesibilidad y permisividad cultural, lo que ha contribuido al incremento de las prevalencias de consumo tanto experimental como riesgoso entre los adolescentes de esta región (Aranda-Gómez et al., 2024; Pérez, 2015).

La trayectoria del inicio de consumo de alcohol y la progresión hacia un patrón de consumo riesgoso comparten factores psicosociales en común. En ambos patrones influyen características personales, así como contextos que facilitan la exposición y la normalización (Donovan, 2004; Elsayed et al., 2018). En este sentido, las condiciones individuales y sociales que favorecen la experimentación pueden persistir y aumentar la probabilidad de que el consumo sea más frecuente o problemático (May et al., 2022).

La identificación de factores psicosociales resulta fundamental para comprender cómo y en qué medida, ciertas condiciones individuales y contextuales pueden facilitar tanto la experimentación como la transición hacia patrones de consumo riesgoso (Cleveland et al., 2012; Eun, 2022; Schulenberg et al., 2019). Se ha sugerido que las regresiones logísticas son estrategias útiles para explorar estas interacciones (Espinosa-Luna et al., 2021; Rosales-Damián et al., 2024). Ante esto, el propósito del presente estudio fue analizar la relación entre factores psicosociales y los patrones de consumo de alcohol experimental y riesgoso en adolescentes escolarizados.

MÉTODO

Diseño

Cuantitativo, transversal y analítico, en el que se examina la asociación de variables psicosociales con patrones de consumo de alcohol (Ato et al., 2013).

Participantes

Participaron 505 adolescentes que al momento de realizar la investigación estaban inscritos a programas estatales y federales, de niveles secundaria y preparatoria del sistema de educación pública del municipio de Autlán de Navarro, en el estado de Jalisco.

Todos se encontraban en el rango de edad de 11 a 18 años ($M = 13.83$, $DE = 1.54$), y fueron seleccionados a conveniencia.

Instrumentos

Se diseñó un cuestionario ad hoc para evaluar variables sociodemográficas: edad, sexo, nivel educativo, turno en el que cursaban los estudios, ocupación alternativa al estudio y composición familiar.

Para conocer el patrón de consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés), instrumento de diez ítems que explora cantidad y frecuencia del consumo de alcohol y niveles de consumo riesgoso, síntomas de dependencia, y consecuencias perjudiciales asociadas al consumo (Babor, et al. 2001). Los ítems se evalúan en una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta para los primeros ocho ítems (0 a 4 puntos), mientras que los últimos dos ítems cuentan con tres opciones de respuesta (0, 2 y 4 puntos) (Babor, et al. 2001; Rial, et al., 2017). El puntaje global de la escala oscila entre 0 y 40. Aunque los puntos de corte varían según estándares culturales, en adolescentes se sugiere valores ≥ 3 para indicar consumo riesgoso (Cortés, et al., 2021; Díaz, et al., 2009; Knight et al., 2006; Lucio et al., 2009).

Para conocer la dependencia de nicotina se aplicó el Test de Fagerström para la Dependencia de la Nicotina (FTND, por sus siglas en inglés), que explora el consumo problemático de nicotina mediante seis ítems sobre cantidad, compulsión, frecuencia del consumo de cigarro y dependencia. Se consideró el puntaje global de la escala donde valores ≥ 6 indican dependencia (Becoña, et al., 2009; Villarreal, 2009).

Para determinar el nivel de impulsividad se aplicó la Escala de Impulsividad de Plutchik (EI), compuesta por 15 ítems que exploran déficits en la planificación, el control de estados emocionales y de la conducta. Las opciones se puntúan en una escala tipo Likert (0 = nunca; 3 = casi siempre), con puntuaciones totales de 0 a 45. Se consideró el puntaje global de la escala, donde puntuaciones ≥ 20 sugieren alta impulsividad (Alcázar-Córcoles et al., 2015).

El nivel de competencias socioemocionales fue medido con la adaptación mexicana del Inventario de Inteligencia Emocional para Jóvenes (EQ-i:YV, por sus siglas en inglés) (Ruvalcaba et al., 2014), compuesto por 48 ítems con cinco opciones de respuesta valorados en una escala tipo Likert (0 a 4 puntos) y una puntuación global que oscila entre 0 y 192 puntos. El instrumento evalúa seis dimensiones de competencias socioemocionales: intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo del enojo,

optimismo y autoconcepto, y emociones positivas. Puntajes elevados indican mayor nivel de competencias socioemocionales (≥ 143 sugiere nivel alto según la estimación por percentiles para esta muestra).

Procedimiento

La aplicación de los instrumentos fue con lápiz y papel, y de manera colectiva en los planteles escolares en horarios regulares de clases entre febrero y abril de 2022. Los datos personales se recodificaron para garantizar la confidencialidad y anonimato de los participantes.

Análisis de Datos

Se evaluó la consistencia interna de las escalas mediante el coeficiente alfa de Cronbach con lo que se obtuvieron índices de confiabilidad adecuados para AUDIT: $\alpha = .863$; FTND: $\alpha = .978$; EI: $\alpha = .781$, y EQ-i:YV: $\alpha = .928$. La normalidad de datos se evaluó con la prueba de Kolmogorov-Smirnov y esta resultó significativa ($p < .05$), lo que justificó el uso de pruebas no paramétricas. Los datos se analizaron con el programa SPSS v.23.

Se exploraron diferencias en los patrones de consumo de alcohol con variables sociodemográficas, consumo de nicotina, impulsividad, y competencias socioemocionales. Se utilizó la prueba de chi cuadrado (χ^2), para variables categóricas y para el tamaño

del efecto la V de Cramer, considerando el valor $.10 =$ pequeño, $.30 =$ mediano y $.50 =$ grande.

Para las variables continuas se utilizó la prueba U de Mann-Whitney.

Para el análisis de regresión logística binaria se utilizó el método *introducir*, donde las variables predictoras se integraron una por una, para identificar asociaciones significativas y finalmente estimar el efecto en conjunto sobre la variable criterio (Ortega & Cayuela, 2002; Rosales-Damián et al., 2024). Se obtuvieron dos modelos finales para predecir los patrones de consumo, que incluyó solo las variables significativas que contribuyeron al ajuste del modelo (Hermosillo-de-la-Torre et al., 2021; Santana et al., 2024).

El ajuste se evaluó con las pruebas de Hosmer-Lemeshow, el R^2 de Nagelkerke, y el R^2 de Cox y Snell.

La codificación para el modelo de consumo experimental como variable criterio fue: 0 = abstinencia, 1 = consumo experimental. Para el consumo de riesgo fue: 0 = bajo riesgo, 1 = consumo de riesgo. Los valores se codificaron con base en los puntos de corte del AUDIT.

Las variables predictoras se codificaron según su naturaleza (numéricas y categóricas); las variables categóricas fueron: nivel de competencias socioemocionales (alto/bajo); rangos de edad en años (de 11-13/ 14-16/ ≥ 17); ocupación (estudia tiempo completo/estudia y trabaja); composición familiar (vive con ambos padres/monoparental madre/monoparental

Tabla 1
Diferencias entre no consumidores y consumidores experimentales.

Variables		Frecuencias (%)	Sin consumo (%)	Consumo experimental (%)	χ^2	V de Cramer
Edad	11-13	250 (49.5)	185 (74)	65 (26)	< .001	.240
	14-16	216 (42.8)	128 (59.3)	88 (40.7)		
	>17	39 (7.7)	13 (33.3)	26 (66.7)		
Sexo	Mujer	303 (60)	195 (64.4)	108 (35.6)	.909	.005
	Hombre	202 (40)	131 (64.9)	71 (35.1)		
Escolaridad	Secundaria	407 (80.6)	284 (69.8)	123 (30.2)	< .001	.223
	Preparatoria	98 (19.4)	42 (42.9)	56 (57.1)		
Ocupación	Estudiante tiempo completo	334 (66.1)	236 (70.7)	98 (29.3)	< .001	.178
	Estudia y trabaja	171 (33.9)	90 (52.6)	81 (47.4)		
Turno	Matutino	404 (80)	279 (69.1)	125 (30.9)	< .001	.188
	Vespertino	101 (20)	47 (46.5)	54 (53.5)		
Composición familiar	Ambos padres	326 (64.6)	228 (69.5)	100 (30.5)	.011	.149
	Monoparental madre	113 (22.4)	65 (57.5)	48 (42.5)		
	Monoparental padre	17 (3.4)	10 (58.8)	7 (41.2)		
Competencias socioemocionales	Otros familiares /tutores	47 (9.3)	23 (48.9)	24 (51.1)	< .001	.200
	Alto	120 (23.8)	98 (81.7)	22 (18.3)		
	Bajo	385 (76.2)	228 (64.6)	179 (35.4)		

Nota: los valores indican frecuencias y los paréntesis el porcentaje de participantes en cada categoría.

Tabla 2
Diferencias entre participantes con y sin consumo riesgoso.

Variables		Frecuencias (%)	Sin consumo (%)	Consumo experimental (%)	X ²	V de Cramer
Edad	11-13	250 (49.5)	205 (82)	45 (18)	< .001	.221
	14-16	216 (42.8)	157 (72.7)	59 (27.3)		
	>17	39 (7.7)	18 (46.2)	21 (53.8)		
Sexo	Mujer	303 (60)	224 (73.9)	79 (26.1)	.400	.037
	Hombre	202 (40)	156 (77.2)	46 (22.8)		
Escolaridad	Secundaria	407 (80.6)	322 (79.1)	85 (20.9)	< .001	.183
	Preparatoria	98 (19.4)	58 (59.2)	40 (40.8)		
Ocupación	Estudiante tiempo completo	334 (66.1)	269 (80.5)	65 (19.5)	< .001	.171
	Estudia y trabaja	171 (33.9)	111 (64.9)	60 (35.1)		
Turno	Matutino	404 (80)	319 (79)	85 (21)	< .001	.172
	Vespertino	101 (20)	61 (60.4)	40 (39.6)		
	Ambos padres	326 (64.6)	257 (78.4)	71 (21.6)		
Composición familiar	Monoparental madre	113 (22.4)	83 (73.5)	30 (26.5)	.019	.140
	Monoparental padre	17 (3.4)	13 (76.5)	4 (23.5)		
	Otros familiares /tutores	47 (9.3)	27 (57.4)	20 (42.6)		
Competencias socioemocionales	Alto	120 (23.8)	104 (86.7)	16 (13.3)	< .001	.148
	Bajo	385 (76.2)	276 (71.7)	109 (28.3)		

Nota: los valores indican frecuencias y los paréntesis el porcentaje de participantes en cada categoría.

padre/otros familiares o tutores). La primera categoría indica sin riesgo (valor: 0), el resto indica el riesgo (valor: 1). La impulsividad y el consumo de nicotina se insertaron como escalas globales.

Consideraciones Éticas

Con base en los principios de la declaración de Helsinki (*Asociación Médica Mundial, 2013*), se obtuvo el consentimiento informado de madres, padres y tutores legales, y el asentimiento de los participantes.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de los Posgrados en Psicología con Orientación en Calidad de Vida y Salud del Centro Universitario del Sur (CE 2022/04).

RESULTADOS

La prevalencia y diferencias entre adolescentes sin consumo (65.6%) y con consumo experimental (35.4%) se presentan en la Tabla 1. Respecto a las características sociodemográficas, la mayoría de participantes fueron adolescentes con edades de 11 a 16 años, de nivel secundaria, con ligera predominancia de mujeres, que estudiaban tiempo completo en el turno matutino, y la mayoría vivía en una familia a cargo de ambos padres.

El patrón de consumo experimental fue más frecuente en adolescentes mayores de 17 años, quienes estudiaban la preparatoria y asistían en el turno vespertino; asimismo, en quienes trabajaban y vivían en familias a cargo de otros familiares/tutores. Las diferencias fueron estadísticamente significativas en todas las variables, excepto en función del sexo.

Tabla 3
Diferencias en impulsividad y consumo de nicotina con patrones de consumo de alcohol.

Variables	Patrón de consumo de alcohol (%)	Mediana	U	p
Impulsividad	Sin consumo	17.00	19870.000	< .001
	Consumo experimental	21.00		
	Sin riesgo	18.00	16217.500	< .001
	Consumo riesgoso	21.00		
Consumo de nicotina	Sin consumo	.00	25674.500	< .001
	Consumo experimental	.00		
	Consumo de bajo riesgo	.00	20375.000	< .001
Consumo riesgoso	.00			

Nota: sin consumo (n = 326), consumo experimental (n = 179), bajo riesgo (n = 380), consumo riesgoso (n = 125).

Tabla 4*Modelo de predictores del consumo experimental.*

Predictores	B	Error estándar	Wald	gl	p	Exp B	C.I. 95% inferior-superior	
Impulsividad	.061	.016	14.566	1	.000	1.063	1.030	1.096
Consumo de nicotina	.522	.165	10.070	1	.002	1.686	1.221	2.328
Competencias socioemocionales ¹	.975	.291	11.262	1	.001	2.652	1.500	4.688
Edad			14.692	2	.001			
14-16	.486	.223	4.767	1	.029	1.627	1.051	2.517
>17	1.439	.395	13.276	1	.000	4.218	1.945	9.148
Ocupación ¹	.644	.223	8.333	1	.004	1.905	1.230	2.951
Composición familiar			7.879	3	.049			
Monoparental/madre	.510	.253	4.071	1	.044	1.665	1.015	2.731
Monoparental/padre	.194	.563	.119	1	.730	1.214	.403	3.662
Otros familiares/tutores	.801	.342	5.486	1	.019	2.227	1.140	4.353
Constante	-3.458	.434	63.565	1	.000	.032		

Nota: Hosmer y Lemeshow (χ^2) = 3.486; p = .900; R^2 Cox y Snell = .207; R^2 Nagelkerke = .284; ¹ = categoría de riesgo para bajas competencias socioemocionales y ser estudiante con actividad laboral.

El perfil sociodemográfico de los adolescentes con consumo riesgoso (24.8%) fue similar: predominó en estudiantes de preparatoria mayores de 17 años, que estudiaban y trabajaban, asistían al turno vespertino, vivían fuera de familias nucleares y tenían bajo nivel de competencias socioemocionales.

Al compararlos con los participantes que no presentaban este patrón (75.2%), las diferencias fueron estadísticamente significativas en todas estas variables, nuevamente el sexo no fue significativo (Tabla 2).

A su vez, se encontraron diferencias significativas en las competencias socioemocionales entre los grupos comparados, con tamaños del efecto similares en ambas comparaciones. Los adolescentes con niveles bajos presentaron una mayor proporción de consumo, tanto experimental (35.4%) como riesgoso (28.3%), en contraste con quienes reportaron un nivel alto, que corresponde a los participantes que no reportaron consumo (81.7%) o se encuentran en un nivel de riesgo bajo (86.7%).

Tabla 5*Modelo de predictores del consumo riesgoso.*

Predictores	B	Error estándar	Wald	gl	p	Exp B	C.I. 95% inferior-superior	
Impulsividad	.065	.017	14.110	1	.000	1.068	1.032	1.105
Consumo de nicotina	.373	.088	18.206	1	.000	1.453	1.224	1.724
Competencias socioemocionales ¹	.750	.324	5.351	1	.021	2.118	1.121	4.000
Edad			13.142	2	.001			
14-16	.321	.249	1.652	1	.199	1.378	.845	2.246
>17	1.416	.391	13.133	1	.000	4.122	1.916	8.867
Ocupación ¹	.634	.241	6.892	1	.009	1.885	1.174	3.025
Composición familiar			8.520	3	.036			
Monoparental/madre	.180	.284	.400	1	.527	1.197	.686	2.088
Monoparental/padre	-.254	.644	.156	1	.693	.775	.220	2.739
Otros familiares/tutores	1.001	.352	8.098	1	.004	2.722	1.366	5.426
Constante	-3.832	.488	61.558	1	.000	.022		

Nota: Hosmer y Lemeshow (χ^2) = 4.471, p = .812; R^2 Cox y Snell = .176, R^2 Nagelkerke = .261, ¹ = categoría de riesgo para bajas competencias socioemocionales y estudiantes con actividad laboral.

Los participantes con nivel de consumo experimental y riesgoso (Tabla 3) puntuaron significativamente más alto en impulsividad y en el consumo de nicotina en comparación con los que no reportaron consumo y los de bajo riesgo.

El modelo de regresión logística para predictores del consumo experimental fue significativo, con un porcentaje de clasificación de 73.5% (Tabla 4). Este modelo indica que ante mayores niveles de impulsividad, consumo de nicotina, bajos niveles de competencias socioemocionales, y tener 14 años o más, se asocian con mayor probabilidad de presentar consumo experimental de alcohol; el ser estudiante con actividad laboral, vivir en un hogar monoparental a cargo de la madre y con otros familiares o tutores también fueron predictores de este patrón.

El modelo para conocer el consumo riesgoso de alcohol (Tabla 5) también fue significativo y tuvo un ajuste adecuado con porcentaje de clasificación de 78.4%. Se observó significancia en los factores de impulsividad, consumo de nicotina y bajo nivel de competencias socioemocionales como predictores. Además, la probabilidad de presentar consumo riesgoso de alcohol incrementó en los adolescentes mayores de 17 años, con actividad laboral y que vivían con otros familiares o tutores.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente estudio analizó la relación de factores psicosociales con patrones de consumo de alcohol experimental y de riesgo en adolescentes escolarizados. Se encontró que 34.5% de los participantes presentaron consumo experimental y 24.8% consumo riesgoso. Encuestas previas en estudiantes jaliscienses reportaron prevalencias similares en el consumo experimental (41.5%) y consumo riesgoso de alcohol (17.4%) (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional contra las Adicciones y Secretaría de Salud, 2015).

En este estudio, el consumo experimental y riesgoso fue mayor en adolescentes con altas puntuaciones de impulsividad. Este rasgo es un factor de riesgo relevante en la adolescencia por su estrecha relación con la inmadurez de sistemas asociados a la regulación emocional, el control inhibitorio y la búsqueda de recompensas inmediatas (Martínez-Fernández et al., 2018), los cuales se han identificado como marcadores de vulnerabilidad en el inicio y mantenimiento de conductas adictivas (Verdejo-García & Albein-Urios, 2021; Wade et al., 2021). A su vez, la impulsividad en interacción con otros factores de

riesgo personales, escolares y sociales acentúan la vulnerabilidad en el inicio de consumo de alcohol y la progresión a patrones riesgosos (Martínez-Loredo et al., 2018; Montejano et al., 2022; Pilatti et al., 2017).

Por otro lado, los adolescentes con bajas competencias socioemocionales presentaron mayor prevalencia de consumo experimental y riesgoso de alcohol. En ambos modelos de regresión, el nivel bajo de competencias socioemocionales se mantuvo como predictor significativo de los patrones de consumo experimental y riesgoso. Autores resaltan el efecto protector de estas competencias puesto que favorecen la expresión y regulación emocional, sobre todo en contextos de presión social (Ruvalcaba et al., 2017), además se ha evidenciado la relación entre niveles bajos de competencias con el consumo de alcohol y drogas ilegales (Díaz-Negrete et al., 2018; Sharma et al., 2017).

El consumo de nicotina se vio reforzado por variables sociodemográficas, y mostró consistencia en ambos patrones de consumo (experimental y riesgoso), lo que destacó no solo una asociación entre alcohol y tabaco sino también la influencia del contexto en la exposición a ambas sustancias (González-Bautista et al., 2019; Nawi et al., 2021). Cabe resaltar que no se encontraron diferencias por sexo, lo que coincide con estudios que señalan una disminución en la brecha de género en el consumo de drogas (Isaksson et al., 2020; Simha et al., 2021).

Un hallazgo relevante de este estudio fue detectar que el patrón de consumo riesgoso mantuvo una asociación con características sociodemográficas como tener más de 17 años, ser estudiante con actividad laboral y tener un esquema familiar bajo el cuidado de otros familiares o tutores. Este resultado coincide con estudios que muestran cómo la exposición a contextos con menor supervisión, contención emocional y mayor estrés incrementan el riesgo de consumo (Teixidó-Compañó et al., 2023). A través de los modelos de regresión se observó que la interacción simultánea entre variables psicosociales evidenciaron no solo la asociación entre características individuales y los factores del contexto sino también el papel predictivo de cada una en patrones de consumo específicos (Ozakar & Turan, 2023).

En conclusión, estos hallazgos aportan evidencia sobre la relación del consumo experimental y riesgoso de alcohol con rasgos individuales como la impulsividad y las competencias socioemocionales, así como con características sociodemográficas que incrementan la vulnerabilidad particularmente en adolescentes de mayor edad, con actividad laboral y estructuras familiares distintas a la nuclear. El consumo de nicotina reforzó esta asociación, lo que revela una necesidad

de atender el consumo dual entre alcohol y tabaco (Bowe et al., 2021; Martínez-Loredo et al., 2018).

Los resultados también resaltan la importancia de ampliar el análisis hacia las condiciones psicosociales de los adolescentes que no reportan consumo de alcohol con el propósito de identificar los factores de riesgo y los posibles factores de protección (Matson et al., 2022; Ogechi et al., 2024). El perfil de estos adolescentes sugiere que elementos como edades más tempranas, cursar la secundaria, dedicarse exclusivamente al estudio, la composición familiar y un adecuado nivel de competencias socioemocionales podrían delimitar características protectoras de interés preventivo (Azpeitia et al., 2019; Nawi et al., 2021; Ozakar & Turán, 2023).

Se sugiere el desarrollo de intervenciones integrales y diferenciadas que puedan orientarse y adaptarse a las distintas etapas y contextos del consumo. Los programas universales centrados en el desarrollo de habilidades socioemocionales y de educación para la salud han mostrado eficacia para prevenir el consumo y abuso de alcohol y otras drogas (Foxcroft & Tsertsvadze, 2011; Kirchhoff & Keller, 2021; Leiblein et al., 2022). Además destacan por su relevancia social y adaptabilidad a diversos entornos escolares y comunitarios (Göçmen et al., 2020; Nasheeda et al., 2019; Yamin et al., 2022).

Por otra parte, se requieren intervenciones específicas para adolescentes con perfiles de mayor vulnerabilidad psicosocial o exposición a contextos de riesgo. Las estrategias integrales permiten atender las trayectorias del consumo y adaptarse a las diversas necesidades psicosociales de los adolescentes, sin embargo, la prevención es más efectiva cuando se complementa con acciones ambientales que permitan fomentar entornos protectores (Becoña, 2023; Burkhart et al., 2022).

En estudios posteriores se podría explorar con mayor profundidad las interacciones entre variables psicosociales, idealmente desde diseños longitudinales o que consideren otros efectos, como la mediación. Se recomienda incluir dimensiones culturales, actitudinales o de género que maten los hallazgos y enriquezcan las estrategias preventivas.

Limitaciones del estudio

Entre las limitaciones resalta que el estudio es de diseño transversal, por lo que no es posible atribuir causalidad entre las variables analizadas ni realizar un seguimiento. Por otra parte, las medidas de auto-reporte pueden estar sujetas a deseabilidad social y la selección de la muestra por conveniencia limita la generalización de los resultados.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Agradecimiento a la Secretaría de Ciencias, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) por el financiamiento de la beca durante los estudios de posgrado (CVU: 1106264), periodo en el cual se desarrolló el presente manuscrito.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Laura Rocío Juárez García: concepción, diseño del estudio, aplicación de instrumentos, análisis e interpretación de datos, redacción inicial del manuscrito.

Miguel Ángel Alcázar-Córcoles: contribución a la concepción y diseño del estudio, planificación y supervisión de los análisis estadísticos, desarrollo y revisión crítica del manuscrito.

Marco Antonio Santana Campas: supervisión general del estudio, contribución a la concepción del artículo, propuesta y revisión de los análisis estadísticos y revisión crítica del manuscrito.

Norma Alicia Ruvalcaba Romero: planteamiento y supervisión general del estudio, contribución a la concepción del artículo y revisión crítica del manuscrito.

Alicia Edith Hermosillo De la Torre: propuesta de modelos de regresión, supervisión y revisión de los análisis estadísticos.

REFERENCIAS

- Alcázar-Córcoles, M. A., Ramírez-Lira, E., Verdejo-García, A., Bouso-Sáiz, J. C., & Revuelta-Menéndez, J. (2017). Los patrones de personalidad predicen el riesgo de la conducta antisocial en adolescentes hispanohablantes. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 45(3), 89-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6022722>
- Alcázar-Córcoles, M. A., Verdejo, A. J., & Bouso-Sáiz, J. C. (2015). Psychometric Properties of Plutchik's Impulsivity Scale in Juvenile Spanishspeaking Population. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 43(5), 161-169. <https://actaspsiquiatria.es/index.php/actas/article/view/578/845>
- Aranda-Gómez, C. L., Maury-Hernández, H. E., & López-Maciél, B. G. (2024). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en Jalisco, Resultados 2023*. Secretaría de Salud. https://portalesmuli.s3.amazonaws.com/cecaj/documents/sisvea_2023.pdf
- Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres

- humanos. <https://www.wma.net/policias-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Azpeitia, J., Lopez, J. L., Ruvalcaba, S. A., & Bacio, G. A. (2019). Alcohol and Marijuana Use Behaviors among Latinx Adolescents: The Interplay of Intra- and Inter-Personal Predictive Factors Differ by Gender. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 28(4), 238-247. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2019.1691103>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria* (Traducción de José Martínez-Raga et al.). Organización Mundial de la Salud. https://www.paho.org/sites/default/files/AUDIT_spa.pdf
- Bar-On, R., & Parker, J. D. A. (2018). *EQ-i:YV. Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes (7-18 años)*. TEA Ediciones. <http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/BarOn-extracto-web.pdf>
- Barrera-Núñez, D. A., Rengifo-Reina, H. A., López-Olmedo, N., Barrientos-Gutiérrez, T., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2022). Cambios en los patrones de consumo de alcohol y tabaco antes y durante la pandemia de Covid-19. Ensanut 2018 y 2020. *Salud Publica de México*, 64(2), 137-147. <https://doi.org/10.21149/12846>
- Becoña, E., Fernández, E., Durán, A. L., & Míguez, M. del C. (2009). La escala del Síndrome de Dependencia de la Nicotina (NDSS) en una muestra de fumadores que demandan tratamiento para dejar de fumar. *Psicothema*, 21(4), 579-584. <https://www.psicothema.com/pdf/3674.pdf>
- Becoña, E. (2023). *Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones*. Ministerio de Sanidad
- Bowe, A. K., Doyle, F., Stanistreet, D., O'connell, E., Durcan, M., Major, E., O'Donovan, D., & Kavanagh, P. (2021). E-Cigarette-Only and Dual Use among Adolescents in Ireland: Emerging Behaviours with Different Risk Profiles. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph18010332>
- Burkhart, G., Tomczyk, S., Koning, I., & Brotherhood, A. (2022). Environmental Prevention: Why Do We Need It Now and How to Advance It? *Journal of Prevention*, 43(2), 149-156. <https://doi.org/10.1007/s10935-022-00676-1>
- Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., & Jones, D. E. (2012). Predicting alcohol use across adolescence: Relative strength of individual, family, peer, and contextual risk and protective factors. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(4), 703-713. <https://doi.org/10.1037/a0027583>
- Cortés, M. L., Morales-Quintero, L. A., Rojas, J. L., Moral, M. V., Flores, M. y Rodríguez-Díaz, F. J. (2021). Patrones de consumo de alcohol y percepciones de riesgo en estudiantes mexicanos (Alcohol consumption patterns and perception of risk in Mexican students). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(1), 17-33. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.01.042>
- de Visser, R. O., Beccaria, F., Demant, J., Fernandes-Jesus, M., Fleig, L., Scholz, U., & Cooke, R. (2023). The influence of individual and cultural factors on perceptions of alcohol control strategies among university students in Europe. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 30(4), 406-412. <https://doi.org/10.1080/09687637.2022.2072189>
- Díaz-Negrete, D. B., Zapata-Téllez, J., Castillo-Franco, P. I., López-Granados, L. M., Córdova-Alcaráz, A. J., & Fernández-Cáceres, C. (2018). Capacidad explicativa de un modelo de competencias socioemocionales asociadas al uso de drogas en jóvenes de educación media básica. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 4(2), 25-32. <https://doi.org/10.28931/riiad.2018.2.04>
- Díaz, L. R., Díaz, A., Hernández-Ávila, C. A., Fernández, H., Solís, C., & Narro, J. (2009). El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes del bachillerato. *Salud Mental*, 32(6), 447-458. https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/1314/1312
- Donovan, J. E. (2004). Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health*, 35(6), 529.e7-529.e18. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.02.003>
- Elsayed, N. M., Kim, M. J., Fields, K. M., Olvera, R. L., Hariri, A. R., & Williamson, D. E. (2018). Trajectories of Alcohol Initiation and Use During Adolescence: The Role of Stress and Amygdala Reactivity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57(8), 550-560. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.05.011>
- Espinosa-Luna, C., Hernández-Pozo, M. del R., Torres-Inguanzo, M., & González-Ceja, B. (2021). Censo local sobre consumo de drogas en población escolar. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 7(2), 41-46. <https://doi.org/10.28931/riiad.2021.2.05>
- Eun, S. (2022). Associated Factors with Early Drinking Initiation among Korean Adolescents. *Iranian Journal of Public Health*, 51(8), 1893-1895. <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i8.10276>
- Fernández-Artamendi, S., Martínez-Loredo, V., Grande-Gosende, A., Simpson, I. C., & Fernández-Hermida, J. R. (2018). What Predicts What? Self-Reported and Behavioral Impulsivity and High-Risk Patterns of Alcohol Use in Spanish Early Adolescents: A 2-Year Longitudinal Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 42(10), 2022-2032. <https://doi.org/10.1111/acer.13852>
- Foxcroft, D. R., & Tsertsvadze, A. (2011). Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(5), 450-575. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009113>
- Göçmen, A., Derin, N., Metin, A., Öztürk, M. E., & Kariper, A. (2020). Review of international programs fighting against drugs. *Journal of Substance Use*, 26(3), 228-233. <https://doi.org/10.1080/14659891.2020.1808722>
- González-Bautista, E., Zavala-Arciniega, L., Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., Natera-Rey, G., & Reynales-Shigematsu, L. M. (2019). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61(6), 764-774. <https://doi.org/10.21149/10563>
- Hermosillo-de-la-Torre, A. E., Arteaga-de-Luna, S. M., Acevedo-Rojas, D. L., Juárez-Loya, A., Jiménez-Tapia, J. A., Pedroza-Cabrera, F. J., González-Forteza, C., Cano, M., & Wagner, F. A. (2021). Psychosocial Correlates of Suicidal Behavior among Adolescents under Confinement Due to the COVID-19 Pandemic in Aguascalientes, Mexico: A Cross-Sectional Population Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*

- Health*, 18(9), 4977. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094977>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM); Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC); Secretaría de Salud. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de drogas*. México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239256/ENCODE_DROGAS_2014.pdf
- Isaksson, J., Sjöblom, S., Schwab-Stone, M., Stickley, A., & Ruchkin, V. (2020). Risk Factors Associated with Alcohol Use in Early Adolescence among American Inner-City Youth: A Longitudinal Study. *Substance Use & Misuse*, 55(3), 358-366. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1671867>
- Kirchhoff, E., & Keller, R. (2021). Age-Specific Life Skills Education in School: A Systematic Review. *Frontiers in Education*, 6, 1-15. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.660878>
- Knight, J. R., Sherritt, L., Harris, S. K., Gates, E. C., & Chang, G. (2006). Validity of Brief Alcohol Screening Tests Among Adolescents: A Comparison of the AUDIT, POSIT, CAGE, and CRAFFT. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 27(1), 67-73. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2003.tb02723.x>
- Kozak, K., Lucatch, A. M., Lowe, D. J. E., Balodis, I. M., MacKillop, J., & George, T. P. (2018). The neurobiology of impulsivity and substance use disorders: implications for treatment. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1451(1), 71-91. <https://doi.org/10.1111/nyas.13977>
- Kun, B., Urbán, R., Paksi, B., Griffiths, M. D., Richman, M. J., & Demetrovics, Z. (2019). The Effects of Trait Emotional Intelligence on Adolescent Substance Use: Findings From a Hungarian Representative Survey. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00367>
- Leiblein, T., Bitzer, E. M., & Spörhase, U. (2022). What Skills Do Addiction-Specific School-Based Life Skills Programs Promote? A Systematic Review. *Sustainability*, 14(22). <https://doi.org/10.3390/su142215234>
- López-Lazcano, I., López-Pelayo, H., Balcells-Oliveró, M., Segura, L., & Gual, A. (2022). Validation of the Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) in acute psychiatric inpatients. *Adicciones*, 34(4), 259-272. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1496>
- Lucio, E., Gómez, H., Morales, B., & Pérez, M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 9-18. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80412413002.pdf>
- Martínez-Fernández, V., Lloret-Irles, D., & Segura-Heras, J. V. (2018). Impulsividad y búsqueda de sensaciones como predictores del consumo de drogas en adolescentes: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3), 9-15. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.3.1>
- Martínez-Loredo, V., Fernández-Hermida, J. R., de La Torre-Luque, A., & Fernández-Artamendi, S. (2018). Polydrug use trajectories and differences in impulsivity among adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 235-244. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2018.07.003>
- Matson, P. A., Ridenour, T., Jalongo, N., Spoth, R., Prado, G., Hammond, C. J., Hawkins, J. D., & Adger, H. (2022). State of the Art in Substance Use Prevention and Early Intervention: Applications to Pediatric Primary Care Settings. *Prevention Science*, 23(2), 204-211. <https://doi.org/10.1007/s11121-021-01299-4>
- May, A. C., Jacobus, J., Simmons, A. N., & Tapert, S. F. (2022). A prospective investigation of youth alcohol experimentation and reward responsivity in the ABCD study. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.886848>
- Montejano, G. R., Pilatti, A., & Pautassi, R. M. (2022). Impulsividad y toma de riesgos: efecto prospectivo sobre el consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(1), 54-61. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.6>
- Nasheeda, A., Abdullah, H. B., Krauss, S. E., & Ahmed, N. B. (2019). A narrative systematic review of life skills education: effectiveness, research gaps and priorities. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(3), 362-379. <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1479278>
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
- Ocaña, J., García, G. A., Cruz, O., & Pérez, C. E. (2020). Actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes chiapanecos. *Enseñanza e Investigación En Psicología*, 2(1), 84-96. <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/67>
- Ogechi, R., Ezeh, C., Mkinde, P., & Mubaraq, A. (2024). Prevalence and determinants of risky behaviors: a comprehensive review of substance use and sexual risk behaviors among adolescents in the United States. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 23(1), 2132-2153. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.23.1.2199>
- Ortega, M., & Cayuela, A. (2002). Regresión logística no condicionada y tamaño de muestra: una revisión bibliográfica. *Revista Española de Salud Pública*, 76(2), 85-93. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v76n2/a02v76n2.pdf>
- Ozakar, S., & Turan, A. P. (2023). Substance Abuse and Its Prevention in Adolescents. *ADDICTA: The Turkish Journal on Addictions*, 10, 86-92. <https://doi.org/10.5152/ADDICTA.2023.22084>
- Padrós, F., & Acosta, S. (2023). Motivos para el consumo ocasional y excesivo de alcohol en adolescentes mexicanos de escuelas de secundaria. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(3), 321-326. https://www.researchgate.net/publication/370492874_Motivos_para_el_consumo_ocasional_y_excesivo_de_alcohol_en_adolescentes_mexicanos_de_escuelas_de_secundaria
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Gázquez, J. J., Moleró, M. D. M., Cardila, F., Martos, Á., Barragán, A. B., Garzón, A., Carrión, J. J., & Mercader, I. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5(3), 371-382. <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v5i3.139>
- Pérez, K. M. de J. (2015). Consumo de Alcohol entre los adolescentes durante el Carnaval Taurino de Autlán de Navarro, Jalisco, México. *Adicción y Ciencia*, 3(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6757232>
- Pérez, M., & Lucio-Gómez, E. (2010). Construction of a model of risk in the use of alcohol and other illicit substances among adolescent students / Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de Bachillerato. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 10(1), 79-

96. <https://doi.org/10.21134/haaj.v10i1.37>
- Pilatti, A., Fernández, C., Viola, A., García, J. S., & Pautassi, R. M. (2017). Efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, *17*(1), 107-120. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.290>
- Piovano, N., Solodovsky, M., & Pascuali, G. (2020). Competencias socioemocionales y estrés. Cómo se relacionan con el rendimiento académico en estudiantes de educación superior. *Revista de Investigaciones Científicas de la Universidad de Morón*, *3*(6), 69-80. <https://repositorio.unimoron.edu.ar/bitstream/10.34073/218/1/5%20Competencias%20socioemocionales%20y%20estr%c3%a9s.%20C%c3%b3mo%20se%20relacionan%20con%20el.pdf>
- Rial, A., Golpe, S., Braña, T., & Varela, J. (2017). Validación del Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en población adolescente española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, *25*(2), 371-386. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/10/07.Rial_25-2.pdf
- Rodríguez-Ledo, C., Orejudo S., Celma, L., & Cardoso, M. J. (2018). Mejora de las competencias socioemocionales en el aula, con jóvenes de Educación Secundaria, mediante el programa SEA. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, *16*(46), 681-701. <https://doi.org/10.25115/fejrep.v16i46.2241>
- Rosales-Damián, G., Hidalgo-Rasmussen, C. A., Torres-Chávez, L. J., & Javier-Juárez, P. (2024). Relación entre consumo de riesgo de alcohol y síntomas depresivos en estudiantes universitarios de México. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, *10*(2), 144-153. <https://doi.org/10.28931/riiad.2024.2.05>
- Ruvalcaba, N. A., Gallegos-Guajardo, J., Nava, M. (2017). Competencias socioemocionales como predictoras de conductas prosociales y clima escolar positivo en adolescentes. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, *88*(1), 77-90. <https://www.redalyc.org/journal/274/27450136012/html/>
- Ruvalcaba, N. A., Gallegos, J., Lorenzo, M., & Borges, Á. (2014). Propiedades Psicométricas del inventario de competencias socioemocionales para adolescentes (EQi-YV) en población mexicana. *Revista Evaluar*, *14*(1). <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v14.n1.8409>
- Santana, M., Valdés K., Sánchez, M., De Luna, L., & Reynoso, O. (2024). Protection and Risk Factors for Attempted Suicide in Mexican Students Majoring in Psychology. *Salud Mental*, *47*(2), 73-80. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2024.010>
- Schulenberg, J. E., Maslowsky, J., Patrick, M. E., & Martz, M. (2016). Substance Use in the Context of Adolescent Development. En R. A. Zucker & S. A. Brown (Eds.), *The Oxford Handbook of Adolescent Substance Abuse* (pp. 18–36). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199735662.013.38>
- Sharma, D., Gulati, R., & Misra, I. (2017). Emotional Intelligence: Influencing Smoking Behavior in Young Adults. *Jindal Journal of Business Research*, *6*(1), 14-24. <https://doi.org/10.1177/2278682117697414>
- Simha, A., Ahmed, S., Prasad, R., Dinesh, A. S., Kandasamy, A., & Rao, N. P. (2021). Effect of national cultural dimensions and consumption rates on stigma toward alcohol and substance use disorders. *International Journal of Social Psychiatry*, *68*(7), 294-313. <https://doi.org/10.1177/00207640211028611>
- Soares, A., Pais-Ribeiro, J. L., & Silva, I. (2018). Developmental Assets in Adolescence – Integrative Review. *Ciencias Psicológicas*, *12*(1), 45-57. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1594>
- Teixidó-Compañó, E., Sureda, X., Bosque-Prous, M., Villalbí, J. R., Puigcorbó, S., Collillas-Malet, E., Franco, M., & Espelt, A. (2023). Influencia del entorno en el consumo de alcohol en jóvenes: Un estudio utilizando concept mapping con estudiantes universitarios. *Adicciones*, *35*(4), 469-482. <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1705>
- Verdejo-García, A., & Albein-Urios, N. (2021). Impulsivity traits and neurocognitive mechanisms conferring vulnerability to substance use disorders. *Neuropharmacology*, *183*. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2020.108402>
- Villarreal, M. E. (2009). *Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados* [Tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Wade, N. E., Palmer, C. E., Gonzalez, M. R., Wallace, A. L., Infante, M. A., Tapert, S. F., Jacobus, J., & Bagot, K. S. (2021). Risk factors associated with curiosity about alcohol use in the ABCD cohort. *Alcohol*, *92*, 11-19. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2021.01.002>
- Wills, T. A., Pokhrel, P., Morehouse, E., & Fenster, B. (2011). Behavioral and emotional regulation and adolescent substance use problems: A test of moderation effects in a dual-process model. *Psychology of Addictive Behaviors*, *25*(2), 279-292. <https://doi.org/10.1037/a0022870>
- World Health Organization (WHO). (2024). *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/item/9789240096745>
- Yamin, A., Suryani, S., Rahayu, S. Y., & Juniarti, N. (2022). The potential of intervention-based community development programs in reducing multiple health risk behaviors among adolescent: A scoping review of the latest RCTs. *Health Promotion Perspectives*, *12*(2), 163-168. <https://doi.org/10.34172/hpp.2022.20>
- Yu, C., & Chen, J. (2025). Global Burden of substance use disorders among adolescents during 1990–2021 and a forecast for 2022–2030: an analysis for the Global Burden of Disease 2021. *BMC Public Health*, *25*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22107-6>
- Zhang, S., Wu, S., Wu, Q., Durkin, D. W., & Marsiglia, F. F. (2021). Adolescent drug use initiation and transition into other drugs: A retrospective longitudinal examination across race/ethnicity. *Addictive Behaviors*, *113*. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106679>